Roland Trill (Hrsg.)

Praxisbuch eHealth

Von der Idee zur Umsetzung

2., erweiterte und überarbeitete Auflage

Verlag W. Kohlhammer

Inhalt

Verze	ichnis der Autorinnen und Autoren	13
	ortd Trill	17
1	Wegweiser	19
2	Gesundheitswesen im Umbruch	22
	Literatur	31
3	Informationsmanagement und IKT-Strategie	34
	3.1 Informationsmanagement	
4	eHealth-Anwendungen in der Übersicht	45
	4.1 eHealth – Ein erster Überblick 4.2 Records (Patientenakten) 4.3 Telemedizin 4.3.1 Teleconsulting Exkurs: Videosprechstunde von Patientus 4.3.2 Telediagnostik 4.3.3 Teletherapie 4.3.4 Telemonitoring 4.3.5 Telecoaching 4.4 Portale 4.5 Mobile Health (mHealth)	

Gesetzliche Rahmenbedingungen für telemedizinische				
	endungenz Bartmann			
5.1	Einführung			
5.2	Die Ist-Situation			
5.3	Ein Ländervergleich			
5.4	Teleradiologie			
5.5	Teleneurologie			
5.6	Tumorboards			
5.7	Einführungshindernisse			
5.8	Patientensicht			
5.9	Gesetzliche Initiativen			
5.10	Die Rolle der Selbstverwaltung			
5.11	Innovations fond			
5.12	Start-ups und Apps			
5.13	Einschränkung der »Fernbehandlung«			
	· ·			
Schlu	ussfolgerungen			
Schlu	mationstechnologie			
Schlu Infor Wolf	rmationstechnologie			
Schlu Infor	rmationstechnologie Gang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen			
Schlu Infor	rmationstechnologie Gang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen Zusammenfassung			
Schlu Infor Wolf 6.1 6.2	Emationstechnologie Egang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen Zusammenfassung Client-/Server-Konzept: Architektur der			
Schlu Infor Wolf 6.1 6.2	Emationstechnologie Gang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen Zusammenfassung Client-/Server-Konzept: Architektur der Anwendungsintegration			
Schlu Infor Wolf 6.1 6.2	Emationstechnologie Figang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen Zusammenfassung Client-/Server-Konzept: Architektur der Anwendungsintegration Zusammenfassung			
Schlu Infor Wolf 6.1 6.2 6.3	Emationstechnologie Egang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen Zusammenfassung Client-/Server-Konzept: Architektur der Anwendungsintegration Zusammenfassung Cloud-Computing: Neuartiges Architekturkonzept			
Schlu Infor Wolf 6.1 6.2 6.3	Emationstechnologie Figang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen Zusammenfassung Client-/Server-Konzept: Architektur der Anwendungsintegration Zusammenfassung Cloud-Computing: Neuartiges Architekturkonzept Informationstechnologie der Zukunft			
Schlu Infor Wolf 6.1 6.2 6.3	Emationstechnologie Egang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen Zusammenfassung Client-/Server-Konzept: Architektur der Anwendungsintegration Zusammenfassung Cloud-Computing: Neuartiges Architekturkonzept Informationstechnologie der Zukunft Cloud-Computing statt eigener IT-Infrastruktur			
Schlu Infor Wolf 6.1 6.2 6.3	Emationstechnologie Egang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen Zusammenfassung Client-/Server-Konzept: Architektur der Anwendungsintegration Zusammenfassung Cloud-Computing: Neuartiges Architekturkonzept Informationstechnologie der Zukunft Cloud-Computing statt eigener IT-Infrastruktur Integration statt Insellösung			
Schlu Infor Wolf 6.1 6.2 6.3	Emationstechnologie Gang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen Zusammenfassung Client-/Server-Konzept: Architektur der Anwendungsintegration Zusammenfassung Cloud-Computing: Neuartiges Architekturkonzept Informationstechnologie der Zukunft Cloud-Computing statt eigener IT-Infrastruktur Integration statt Insellösung Backup statt Datenverlust			
Schlu Infor Wolf 6.1 6.2 6.3	Emationstechnologie Gang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen Zusammenfassung Client-/Server-Konzept: Architektur der Anwendungsintegration Zusammenfassung Cloud-Computing: Neuartiges Architekturkonzept Informationstechnologie der Zukunft Cloud-Computing statt eigener IT-Infrastruktur Integration statt Insellösung Backup statt Datenverlust Verfügbarkeit statt Ausfallzeit			
Schlu Infor Wolf 6.1 6.2 6.3	Emationstechnologie Gang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen Zusammenfassung Client-/Server-Konzept: Architektur der Anwendungsintegration Zusammenfassung Cloud-Computing: Neuartiges Architekturkonzept Informationstechnologie der Zukunft Cloud-Computing statt eigener IT-Infrastruktur Integration statt Insellösung Backup statt Datenverlust Verfügbarkeit statt Ausfallzeit Gigabit-Ethernet statt Warten			
Schlu Infor Wolf 6.1 6.2 6.3	Emationstechnologie Gang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen Zusammenfassung Client-/Server-Konzept: Architektur der Anwendungsintegration Zusammenfassung Cloud-Computing: Neuartiges Architekturkonzept Informationstechnologie der Zukunft Cloud-Computing statt eigener IT-Infrastruktur Integration statt Insellösung Backup statt Datenverlust Verfügbarkeit statt Ausfallzeit Gigabit-Ethernet statt Warten WLAN statt Kabel			
Schlu Infor Wolf 6.1 6.2 6.3	Emationstechnologie Gang Riggert Einleitung Integration: Idee und Formen Zusammenfassung Client-/Server-Konzept: Architektur der Anwendungsintegration Zusammenfassung Cloud-Computing: Neuartiges Architekturkonzept Informationstechnologie der Zukunft Cloud-Computing statt eigener IT-Infrastruktur Integration statt Insellösung Backup statt Datenverlust Verfügbarkeit statt Ausfallzeit Gigabit-Ethernet statt Warten			

7			rks und Philipp Kircher	101
	7.1	Datens	schutz – Problem oder Wettbewerbsvorteil?	101
	7.2	Ein bro	eites Netz an rechtlichen Rahmenbedingungen	102
		7.2.1	Europäisches Datenschutzrecht	102
		7.2.2	Nationales Datenschutzrecht	103
		7.2.3	Datenarten	104
		7.2.4	Schweigepflicht	105
		7.2.5	Folgen für die Einbindung von EDV-	
			Dienstleistern	106
	7.3	Spezifi	sche Regelungen für digitale Gesundheit	106
		7.3.1	Spezielle Fragen für mobile Applikationen	108
	7.4	Neue I	Rahmenbedingungen durch die europäische	
		Datens	schutz-Grundverordnung	108
		7.4.1	Öffnungsklauseln	109
		7.4.2	Grundsätzliche Regelungsmechanismen und	
			wesentliche Änderungen	110
		7.4.3	Drakonische Sanktionsmöglichkeiten	111
	7.5	Noch	mehr neue Gesetze	111
		7.5.1	Anpassung des Bundesdatenschutzgesetzes an die	
			DSGVO	111
		7.5.2	Reform des Strafrechts für Berufsgeheimnisträger	112
		7.5.3	ePrivacy-Verordnung	113
	7.6		nt das Ende der Anonymität?	114
		7.6.1	Bisherige Rechtslage in Deutschland	114
		7.6.2	Befürchtung des Wegfalls der anonymen Daten	115
		7.6.3	Das Urteil des Europäischen Gerichtshofs zum	
			Personenbezug von dynamischen IP-Adressen bei	
			Online-Medien-Anbietern	115
		7.6.4	Übertragung auf die Rechtslage nach der	
			DSGVO	116
	Liter	atur		117
8	Gesc	häftsmoo	delle für Telemonitoring: Relevanz, Eigenschaften und	440
			arrierenltz und Bettina Zippel-Schultz	119
	8.1	Einleit	ung	119
	8.2		onitoring für chronisch Kranke	120
	8.3		tion und Eigenschaften von Geschäftsmodellen	122
	8.4		äftsmodelle für Telemonitoring	124
		8.4.1	Leistungskonzept: Welchen Nutzen bieten die	
			angebotenen Leistungen – Und für wen?	124
		8.4.2	Wertschöpfungsmodell – Wie erfolgt die	
			Wertschöpfung?	126

		8.4.3	Kanäle - Wie werden die Leistungen und der				
			Nutzen kommuniziert und vermittelt?	127			
		8.4.4	Ertragsmodell - Welche Ertragsquellen eröffnen				
			sich?	129			
		8.4.5	Wertschöpfungsnetzwerk und Wertverteilung - Wie				
			kann das Telemonitoring in ein				
			Versorgungsnetzwerk eingebettet werden?	131			
	8.5		on auf Umsetzungsbarrieren von Telemonitoring im				
		Entwic	cklungskonzept	132			
		8.5.1	Perspektive der Patienten	134			
		8.5.2	Perspektive der Ärzte	135			
		8.5.3	Perspektive der Krankenkassen	13ϵ			
	Fazit:	Telemo	nitoring als Geschäftsmodellinnovation	13ϵ			
	Litera	ıtur		138			
9			Digitalisierung des Gesundheitswesens	141			
	Thon	ıas Heil	mann und Philipp Blieske				
	9.1	Digita	le Versorgungsangebote im ersten und zweiten				
	7.1		dheitsmarkt	142			
	9.2		chkeiten der Kostenübernahme von eHealth-	1 12			
	7.2	_	ndungen	144			
		9.2.1	Beispiel Tinnitracks	144			
		9.2.2	Beispiel Personalisiertes Gesundheits-Management	1 /			
		7.4.4	§ 43 SGB V	146			
	9.3	Zielser	tzung der Kostenträger	14			
	9.4		sammlung und Zusammenführung der	A T			
	7.4	Cour	dheitsdaten in einer elektronischen Gesundheitsakte				
				150			
		9.4.1	Die elektronische Gesundheitsakte in der Hand des	150			
		7.4.1	Versicherten	15			
	0.5	39 7.1.1.		13			
	9.5	weich	e Potenziale haben digitale Anwendungen aus Sicht ostenträger?	15.			
	т:			15.			
	Litera	atur		13.			
10	D	T	Ilia anno and Business Analysiss im				
10		Business Intelligence und Business Analytics im Gesundheitswesen					
	Gesundheitswesen						
	1 non	nas scni	niai				
	10.1	Bedeu	tung analytischer Systeme für den				
		Unteri	nehmenserfolg	15.			
	10.2	Betriel	bswirtschaftliche Basis für analytische Systeme	15			
		10.2.1		15			
		10.2.2	Kennzahlensysteme	15			
		10.2.3		15			
	10.3		ess Intelligence	15			
			Datenherkunft für Business Intelligence	15			

		 10.3.2 Multidimensionale Datenanalyse	160 162
	10.4	Warehouse) Von Business Intelligence zu Business Analytics	163 165 165 165
		10.4.3 Statistische und linguistische Textanalyse (Text Mining)	167 168
	10.5 Litera	10.4.4 Maschinelles Lernen	169 169
11		le Healthger Breitschwerdt	171
	11.1	Einführung zu mobilen Informationssystemen in der	4 7 4
	11.2	Gesundheitsversorgung Mobile Lösungen in der Versorgung 11.2.1 Lösungen für professionelle Leistungserbringung 11.2.2 Anforderungen an mobile Endgeräte: Datenschutz & Co.	171 174 174 175
	11.3	11.2.3 Aufgeschlossenheit gegenüber neuen Ansätzen mHealth für Prosumer, Bürger, Versicherte und (werdende)	175
		Patienten	178 178 179
	11.4	Diskussion von Herausforderungen	180 180
		kritische Faktoren	181
	11.5 Litera	Potenziale und zusammenfassender Ausblick	182 183
12	Von der Idee bis zur fertigen App		
	12.1	Einleitung	186
	12.2	Am Anfang steht die Idee	187
	12.3	Voraussetzungen für eine App-Entwicklung	190
		12.3.1 Kenntnis der Programmiersprachen	190
		12.3.2 Kapitalbedarf für eine Entwicklung	190
	12.4	12.3.3 Zeitbedarf für die Entwicklung einer App	191 193
	12.4	Phase der Recherche	193
		12.4.1 Marktpotenzialanalyse	193
		12.4.2 Konkurrenzanatyse	194
		12.7.3 Alialyse der Monetalisierungsmognenkeitelt	エノー

	12.5	Teile der Entwicklung	195
		12.5.1 UI/UX	196
		12.5.2 Frontend	196
		12.5.3 Backend	197
		12.5.4 Datenschutz und Sicherheit	197
	12.6	Phase Test	198
	12.7	G	199
	Ausbl	ick	200
		Weiterentwicklung des Front- und Backends	200
		Weitere Monetarisierungsmöglichkeiten	201 201
	Litera	tur	201
13	Der n	eue Patient und Dr. Google	202
	Rolan	nd Trill und Beatrice Richter-Bethge	
	Zusar	mmenfassung	211
		tur	212
	n .·		212
14		entenstudie	213
		0	
	14.1	Einführung und Zusammenfassung	213
	14.2	Die Situation: Der Patient im Netz, Apps und Startups	214
	14.3	Der digitale Gesundheitsmarkt	218
		und strategische Implikationen für die Akteure des	221
	Gesur	ndheitssystems (am Beispiel Versorger/Kliniken)	221
15	Healt	h und eHealth Literacy	223
		-Lena Pohl	
	15.1	Einleitung	223
	15.2	Das Konzept Gesundheitskompetenz	224
	13.2	15.2.1 Messinstrumente für Gesundheitskompetenz	226
	15.3	Aktuelle Studie zur Gesundheitskompetenz in	
		Deutschland	229
	15.4	Die digitale Gesundheitskompetenz	231
		15.4.1 Messinstrumente digitaler	
		Gesundheitskompetenz	234
	15.5	Fazit	237
	Litera	itur	238
16	Social	1 Media im Gesundheitswesen	240
10		ard J. Melamed	
	16.1	Einleitung	240
	16.1	Bedeutung von Social Media in einem Gesundheitsmarkt	241
	10.2	16.2.1 Social Media	241
		16.2.2 Entwicklungen im deutschen Gesundheitswesen	242

	16.3	Eine Fallstudie	243
		16.3.1 Eine Gemeinschaftspraxis und ihre Entwicklung	244
		16.3.2 Social Media als neues Marketing-Instrument	244
		16.3.3 Die Bausteine erweitern oder das Konzept so	
		belassen?	247
		16.3.4 Veränderungen in der Arzt-Patienten-	
		Kommunikation	247
		16.3.5 Veränderungen in der Gemeinschaftspraxis	249
		16.3.6 Ein erster Rückblick: Was hat sich bewährt? Welche	
		Bedenken bleiben?	250
	16.4	Erkenntnisse und Empfehlungen	251
		sagung	253
		atur	253
		Internetquellen	254
		•	
17	eHeal	lth international	255
	Rolan	nd Trill und Beatrice Richter-Bethge	
	17.1	Structure follows strategy!	255
	17.1	eHealth in der Europäischen Union und in Deutschland	256
	1/.∠	17.2.1 eHealth in der Europäischen Union	256
		17.2.2 Die deutsche eHealth-Strategie	258
	17.3	Versuch eines europäischen Vergleichs von eHealth-	230
	17.3	Applikationen	261
	Schly	Applikationenssfolgerungen	264
		atur	264
	Littia	itui	207
18	Das e	eHealth-System in Estland – Estonian Nation-wide Health	
10		mation System. Experience since 2008	266
		Metsallik und Peeter Ross	
			2
	18.1	Deutsche Zusammenfassung	266
		18.1.1 Hintergund	266
		18.1.2 Estlands eArchitektur	267
	18.2	Estonian Nation-wide Health Information System.	2.00
		Experience since 2008	269
		18.2.1 Background	269
		18.2.2 Estonian e-state architecture and e-services	271
		18.2.3 Motivation, Components and Governance	273
		18.2.4 Clinical content	275
		18.2.5 Involvement of patients and citizens	277
		18.2.6 Technical content	278
		18.2.7 Process capabilities	279
		18.2.8 Legal environment	282
		18.2.9 Future trends	282
		18.2.10 Conclusion	283
	p:kl:/	ogua mby:	284

19.2 Anforderungen im beruflichen Kontext	19	eHealth in der Ausbildung		
19.2.1 Implikationen für die kompetenzbasierte Ausbildung 2 19.2.2 Ausbildungsformen und Ausbildungsmodelle 2 19.3 Der eHealth-Masterstudiengang 2 19.4 eHealth-Ausbildung im internationalen Umfeld 2 19.5 Nachfrage am Arbeitsmarkt 2 Fazit 2		19.1	Einleitung	285
Ausbildung		19.2	Anforderungen im beruflichen Kontext	286
19.2.2 Ausbildungsformen und Ausbildungsmodelle219.3 Der eHealth-Masterstudiengang219.4 eHealth-Ausbildung im internationalen Umfeld219.5 Nachfrage am Arbeitsmarkt2Fazit2			19.2.1 Implikationen für die kompetenzbasierte	
19.3Der eHealth-Masterstudiengang219.4eHealth-Ausbildung im internationalen Umfeld219.5Nachfrage am Arbeitsmarkt2Fazit2			Ausbildung	289
19.4 eHealth-Ausbildung im internationalen Umfeld219.5 Nachfrage am Arbeitsmarkt2Fazit2			19.2.2 Ausbildungsformen und Ausbildungsmodelle	292
19.5Nachfrage am Arbeitsmarkt2Fazit2		19.3	Der eHealth-Masterstudiengang	293
Fazit		19.4	eHealth-Ausbildung im internationalen Umfeld	296
		19.5	Nachfrage am Arbeitsmarkt	297
Literatur		Fazit	-	298
		Litera	Literatur	
Sachronistor 2				201